

FAQ Herregistratie medisch specialisten

Welke eisen worden er in het Kaderbesluit CGS (hierna Besluit) aan herregistratie gesteld?

De RGS herregistreert een medisch specialist, als de specialist in de vijf jaar direct voorafgaand aan de expiratie van de vigerende registratie heeft voldaan aan de volgende eisen:

- a. het specialisme in voldoende mate en regelmatig heeft uitgeoefend;
- b. in voldoende mate heeft deelgenomen aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten;
- c. in voldoende mate aan regelmatige evaluatie van individueel functioneren heeft deelgenomen;
- d. aan externe kwaliteitsevaluatie heeft deelgenomen.

Is er tegemoetkoming ten aanzien van de herregistratie-eisen in verband met COVID-19?

De regelingen rond de herregistratie zijn in verband met de coronacrisis verruimd. Het gaat in zijn algemeenheid om de volgende maatregel:

Bij alle specialisten en profielartsen van wie de beoordelingsperiode bij herregistratie overlapt met de periode 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 ('COVID-periode'), vermindert de RGS het aantal te behalen uren deskundigheidsbevordering. De vermindering bedraagt 3 uur per maand dat de COVID-periode in de beoordelingsperiode valt. Dat betekent dat de vermindering maximaal 22 maanden x 3 uur = 66 uur bedraagt. Eventueel al in GAIA toegekende punten in deze periode worden verrekend.

'Een specialist heeft zijn specialisme in voldoende mate en regelmatig uitgeoefend als bedoeld in artikel D.8. lid 1 sub a indien deze gemiddeld over vijf jaar ten minste 16 uur per week in het betreffende specialisme werkzaamheden heeft verricht.'

Wat wordt bedoeld met 'in het betreffende specialisme werkzaamheden verrichten'?

De medisch specialist zal bij zijn eigen wetenschappelijke vereniging na moeten gaan wat de beroepsspecifieke eisen zijn.

Als ik op grond van gelijkgestelde werkzaamheden geregistreerd ben, moet ik dan voldoen aan de eisen externe kwaliteitsevaluatie en evaluatie van het individueel functioneren?

Nee, bij een registratie op grond van gelijkgestelde werkzaamheden dient een specialist te voldoen aan gemiddeld ten minste 16 uur werkzaamheden per week en aan de eis van deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Ik ben werkzaam als specialist in het buitenland. Moet ik voldoen aan de eisen externe kwaliteitsevaluatie en evaluatie individueel functioneren?

Nee, indien u kunt tonen dat u vanwege uw werkzaamheden in het buitenland, tijdens uw gehele registratie periode van 5 jaar, niet in staat bent hieraan te voldoen, zal de RGS u herregistreren voor de gebruikelijke 5 jaar.

Ja, indien u een gedeelte van uw herregistratieperiode in het buitenland én in Nederland werkzaam bent geweest, wordt van u verwacht dat u voldoet aan de eisen van en externe kwaliteitsevaluatie en evaluatie individueel functioneren.

Wordt er rekening gehouden met waarnemers en jonge klaren wat betreft de eisen externe kwaliteitsevaluatie en evaluatie individueel functioneren?

Alle medisch specialisten, ook waarnemers en jonge klaren, moeten in principe aan alle eisen van herregistratie voldoen. Dit geldt dus ook met betrekking tot de externe kwaliteitsvisitatie en de evaluatie individueel functioneren.

Is de in het besluit genoemde 'Externe Kwaliteitsevaluatie' hetzelfde als 'kwaliteitsvisitatie'?

Ja. Door de wetenschappelijke verenigingen is in de Raad Kwaliteit vastgesteld dat de kwaliteitsvisitatie het door de wetenschappelijke vereniging goedgekeurde systeem van evaluatie is.

Welke eisen zijn er ten aanzien van de evaluatie individueel functioneren (IFMS)?

De IFMS-cyclus moet minimaal eens per vijf jaar volledig zijn doorlopen en voldoen aan de volgende eisen uit het Besluit (art. D.11 onder a):

- i. het systeem van de evaluatie volgens welke deze wordt uitgevoerd is geaccrediteerd, heeft een cyclisch karakter en bestaat in elk geval uit de onderdelen verzamelen en analyseren van gegevens van ten minste deskundigheidsbevorderende activiteiten en een evaluatiegesprek en het opstellen en uitvoeren van een Persoonlijk Ontwikkel Plan;
- ii. het systeem van de evaluatie voorziet erin dat, indien er twijfel omtrent het functioneren van een specialist wordt vastgesteld daaraan opvolging wordt gegeven;
- iii. bij het onderdeel gegevensverzameling voor het evaluatiegesprek wordt een gevarieerd samengestelde groep van direct betrokkenen geraadpleegd;
- iv. het evaluatiegesprek bedoeld onder i., vindt plaats met een aantoonbaar daarvoor opgeleide persoon;
- v. over het feit dat het evaluatiegesprek heeft plaatsgevonden, informeert de specialist de groep waartoe hij behoort en – indien aanwezig – het bestuur of de leiding van de instelling of organisatievorm waarin hij werkzaam is;

Met geaccrediteerd wordt in dit verband bedoeld goedgekeurd door of namens de desbetreffende Nederlandse wetenschappelijke vereniging, op basis van door die vereniging vastgestelde toetsbare kwaliteitscriteria, met betrekking tot doel, kwalificaties van de aanbieder, toetsingsproces en evaluatie. De door de wetenschappelijke verenigingen vastgestelde/goedgekeurde vorm van evaluatie is terug te vinden in de Leidraad IFMS. Indien een aanbieder voldoet aan de eisen uit de Leidraad, dan wordt daarmee voldaan aan de accreditatie-eis.

In september 2021 heeft de Federatie Medisch Specialisten het document aanpassingen voor de bestaande leidraad IFMS gepubliceerd. De aanpassingen betreffen punten die administratielast kunnen verminderen.

Wat wordt verstaan onder een jaarlijks, door de specialist zelf, uit te voeren en vast te leggen zelfevaluatie (D.11 punt b)?

Hiermee wordt bedoeld een jaarlijkse zelfevaluatie van het professioneel functioneren, op basis van het persoonlijk ontwikkelplan (POP) bedoeld. Deze zelfevaluatie dient te worden vastgelegd in het POP, en kan ook leiden tot het bijstellen of aanpassen van het POP.

Wat wordt verstaan onder herregistratie voor bepaalde duur?

Hieronder wordt verstaan een kortere registratieperiode dan de gebruikelijke 5 jaar. Dit is van toepassing wanneer:

- het specialisme niet in voldoende mate en regelmatig is uitgeoefend, maar wel tenminste 8u per week in de afgelopen 5 jaar;

Bij de volgende drie situaties kan er éénmalig voor bepaalde duur verlengd worden om u in de gelegenheid te stellen alsnog te voldoen aan de eisen:

- wanneer niet in voldoende mate aan geaccrediteerde deskundigheidsbevorderende activiteiten is voldaan*;
- wanneer niet in voldoende mate aan regelmatige evaluatie van individueel functioneren heeft deelgenomen; en/of
- wanneer niet aan externe kwaliteitsevaluatie is deelgenomen.

* In verband met de uitwerking van de covid pandemie geldt bij bepaalde duur in verband met een tekort aan deskundigheidsbevordering dat de beperkte verlenging niet éénmalig is. Ook bij de herregistratie erna kan een specialist met een tekort aan deskundigheidsbevorderende activiteiten in aanmerking komen voor verlenging voor beperkte duur. Deze regeling geldt voor herregistraties tot 31 december 2026.

Wat gebeurt er als ik niet bij de kwaliteitsvisiteatie aanwezig kan zijn?

Als u niet aanwezig kunt zijn zult u daartoe een gerechtvaardigde reden dienen aan te geven. U dient wel input te leveren ten behoeve van de visiteatie. De visiteatiecommissie beoordeelt de reden van afwezigheid. Indien de reden gerechtvaardigd is dan kan de visiteatiecommissie besluiten dat u tóch heeft deelgenomen aan de kwaliteitsvisiteatie. Gerechtvaardigde omstandigheden kunnen bijvoorbeeld zijn: werkzaamheden in het kader van patiëntenzorg die geen uitstel kunnen verdragen, vakantie, congres, ziekte. De visiteatiecommissies kunnen de omstandigheden en verplichtingen die tot verschoning leiden opnemen in hun visiteatiereglement.

Wat betekent het voor de kwaliteitsvisiteatie als ik op meerdere locaties werkzaam ben?

Wanneer u op meerdere locaties werkzaam bent zal in ieder geval de hoofdlocatie moeten worden gevisiteerd. Vanuit de andere locatie(s) is het van belang dat er input wordt geleverd om zo ook een beeld te kunnen vormen over de geleverde kwaliteit van zorg op de andere locatie(s).

Door welke wetenschappelijke vereniging (wv) dient er te worden gevisiteerd indien er sprake is 'gemengde' specialismen binnen de vakgroep (bijvoorbeeld: een kinderneuroloog geregistreerd als neuroloog, die in een vakgroep kindergeneeskunde werkt. Kindergeneeskunde kan hem/haar officieel niet visiteren, want als neuroloog ingeschreven)?

Alle medisch specialisten worden door of namens de wetenschappelijke vereniging periodiek gevisiteerd. Ten behoeve van de kwaliteitsvisiteatie is een systematiek ontwikkeld die door alle wv-en is geacordeerd. Deze leidraad 'Waarderingsystematiek voor de Kwaliteitsvisitaties' biedt wv-en een handvat waarmee zij aan de slag kunnen om een eigen normen- en waarderingsstelsel te ontwikkelen om zo te komen tot een systematische, objectieve en transparante wijze van visitaties, waarbij de oordeelsvorming rechtstreeks valt te herleiden tot heldere normen. Accordering van deze leidraad door de wv-en impliceert daarmee instemming met een bepaalde manier van visiteren, namelijk oordeelsvorming op basis van kenbare normen. Daarmee is de waarderingsystematiek qua vorm voor alle wv-en gelijk. Hierdoor kan in een geval als hier beschreven één wv de kwaliteitsvisiteatie verrichten ten behoeve van alle in de groep deelnemende specialisten. Uiteraard zal er sprake kunnen zijn van vakspecifieke eisen. Die kunnen wel per wv, en dus per medisch specialisme, anders zijn. In dergelijke concrete gevallen is het advies dit onderling, dus visiteatiecommissie met de 'andere' wv, af te stemmen. Want uiteraard zal moeten worden voldaan aan eisen van het eigen specialisme. Dat kan ook betekenen deelname aan een kwaliteitsvisiteatie van een andere wv dan die van zijn eigen specialisme, mits zijn eigen wv daarvoor toestemming verleent.

De specialist is er overigens zelf verantwoordelijk voor dat hij bij zijn herregistratie deelneemt aan de kwaliteitsvisite, maar de betreffende wv vermeldt de deelname in het GAIA-dossier. Wat betreft de IFMS moet de medisch specialist zelf dit uploaden in GAIA. De RGS heeft hier diverse formulieren voor, welke zijn terug te vinden op hun website onder het kopje downloads bij herregistratie.

Hoe kan ik als solistisch werkende medisch specialist voldoen aan IFMS?

Om te kunnen starten met IFMS is het van belang een methode te kiezen en een getrainde gespreksleider te kiezen. U kunt zich eventueel aansluiten bij een groep vakgenoten.

U kunt hiervoor ook hulp inschakelen van externe adviseurs en gespreksleiders, die de hele coördinatie voor u en uw organisatorisch verband uit handen kunnen nemen. Bijvoorbeeld de VvAA of De Stichting Appraisal & Assessment, Baromed, Q3, Meijer Consulting Group etc.

Bent u werkzaam in een solopraktijk als zelfstandig gevestigde?

Ook dan kunt u begeleiding krijgen van verschillende daartoe getrainde gespreksleiders die u kunnen helpen bij de deelname aan IFMS. U dient wel uw eigen feedback gegevens te verzamelen.

Hoe kan ik als medisch specialist in dienstverband met tijdelijke contracten voldoen aan IFMS?

Ook wanneer u meerdere tijdelijke dienstverbanden achter elkaar heeft, moet u voldoen aan de IFMS-eis. Dit kan lastig zijn wanneer uw dienstverband niet synchroon loopt met het IFMS-traject bij uw werkgever. Het advies is dat u zich wendt tot de medische staf en aangeeft dat u wenst deel te nemen aan IFMS, dan wel dat u de procedure volgt als genoemd bij de vorige vraag.

Moet ik een 'Verklaring werkzaamheden' van vorige werkgevers hebben?

Ja. Alle werkgevers/opdrachtgevers waar u sinds uw laatste registratie/herregistratie heeft gewerkt moeten een 'Verklaring werkzaamheden' invullen en ondertekenen.

U dient dus voor elke werkgever een formulier te downloaden en in te laten vullen. De RGS adviseert om bij het verlaten van een werkgever dit formulier meteen te laten invullen. Dat scheelt achteraf een hoop administratieve belasting. Een voorbeeld van deze verklaring is te downloaden via de site van de KNMG: <https://www.knmg.nl/opleiding-herregistratie-carriere/herregistratie/downloads.htm>